

แบบฟอร์มการเสนอยาเข้าบัญชีโรงพยาบาลไชยปราการ จังหวัดเชียงใหม่

1. ชื่อสามัญทางยา (generic name)		2. รูปแบบ/ความแรง/ขนาดบรรจุ	
3. ชื่อการค้า (Trade name)		4. บริษัทผู้ผลิต/ผู้จัดจำหน่าย/☎	
5. ราคา/หน่วย		6. ราคา/การรักษา	
7. กลุ่มยา (ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ)	<input type="checkbox"/> ยาในบัญชี	<input type="checkbox"/> ยานอกบัญชียาหลักๆ	<input type="checkbox"/> 1 Gastro-intestinal System
<input type="checkbox"/> 2 Cardiovascular system	<input type="checkbox"/> 3 Respiratory system	<input type="checkbox"/> 4 Central nervous system	<input type="checkbox"/> 5 Infections
<input type="checkbox"/> 6 Endocrine system	<input type="checkbox"/> 7 Obstetrics, gynaecology & urinary-tract disorders	<input type="checkbox"/> 8 Malignant disease & immunosuppression	<input type="checkbox"/> 9 Nutrition & Blood
<input type="checkbox"/> 10 Musculoskeletal & joint diseases	<input type="checkbox"/> 11 EYE	<input type="checkbox"/> 12 Ear, Nose, oropharynx & oral cavity	<input type="checkbox"/> 13 Skin
<input type="checkbox"/> 14 Immunological products & vaccines	<input type="checkbox"/> 15 Anesthesia	<input type="checkbox"/> 16 Antidotes	<input type="checkbox"/> 17 Contrast media & Radiopharmaceuticals
8. ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา			
9. ข้อบ่งใช้ที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการอาหารและยา			
10. ข้อบ่งชี้ที่จำเพาะ			
11. ยาคือยี่ห้อที่มีอยู่ในบัญชีโรงพยาบาล			
11.1 ปัญหาที่มีในบัญชีโรงพยาบาลที่ไม่ครอบคลุม หรือมีความบกพร่องในการรักษา			
11.2 ยาที่เสนอใหม่สามารถแก้ไขหรือมีจุดเด่นกว่าเดิมอย่างไร			
11.3 เสนอยาออกจากบัญชี รพ.	<input type="checkbox"/> ไม่เสนอออก	<input type="checkbox"/> เสนอยาในกลุ่มเดียวกันออกจากบัญชีโรงพยาบาลได้แก่	
12. ประสิทธิภาพทางคลินิก (Clinical efficacy)			
13. เภสัชจลนศาสตร์ (Pharmacokinetics)			
14. ข้อควรระวัง/ข้อห้ามใช้ (Precaution/Contraindication)			
15. อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse Drug Reaction)			
16. ขนาดและวิธีการบริหารยา (Dosage & Administration)			
17. เงื่อนไขการส่งจ่ายยา			
17.1 สิทธิการรักษา	<input type="checkbox"/> ทุกสิทธิ	<input type="checkbox"/> เฉพาะสิทธิ.....(ระบุได้มากกว่า 1 สิทธิ)	<input type="checkbox"/> ชำระเงินเองทุกกรณี
17.2 แพทย์ผู้ส่งจ่าย	<input type="checkbox"/> แพทย์ทุกท่าน	<input type="checkbox"/> แพทย์เฉพาะสาขา.....(ระบุได้มากกว่า 1 สาขา)	

ลงชื่อแพทย์ผู้เสนอ.....
วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล
วันที่.....

แบบฟอร์มการเสนอขายออกจากบัญชีโรงพยาบาล

1. ชื่อสามัญทางยา (generic name)		2. รูปแบบ/ความแรง/ขนาดบรรจุ	
3. กลุ่มยา (ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ)	<input type="checkbox"/> ยาในบัญชี	<input type="checkbox"/> ขานอกบัญชียาหลักๆ	<input type="checkbox"/> 1 Gastro-intestinal System
<input type="checkbox"/> 2 Cardiovascular system	<input type="checkbox"/> 3 Respiratory system	<input type="checkbox"/> 4 Central nervous system	<input type="checkbox"/> 5 Infections
<input type="checkbox"/> 6 Endocrine system	<input type="checkbox"/> 7 Obstetrics, gynaecology & urinary-tract disorders	<input type="checkbox"/> 8 Malignant disease & immunosuppression	<input type="checkbox"/> 9 Nutrition & Blood
<input type="checkbox"/> 10 Musculoskeletal & joint diseases	<input type="checkbox"/> 11 EYE	<input type="checkbox"/> 12 Ear, Nose, oropharynx & oral cavity	<input type="checkbox"/> 13 Skin
<input type="checkbox"/> 14 Immunological products & vaccines	<input type="checkbox"/> 15 Anesthesia	<input type="checkbox"/> 16 Antidotes	<input type="checkbox"/> 17 Contrast media & Radiopharmaceuticals
4. เหตุผลที่เสนอออก			

ลงชื่อแพทย์ผู้เสนอ.....
วันที่.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าแผนก.....
วันที่.....

<p>Atorvastatin</p> <ol style="list-style-type: none"> ยาบัญชีกี ง เจือปนไซการสังข์ใช้ <ul style="list-style-type: none"> ใช้กับผู้ป่วยที่เข้ายา simvastatin ในขนาด 40 mg ติดต่อกัน 6 เดือน แล้วยังไม่สามารถควบคุมระดับ LDL-C ได้ถึงค่าเป้าหมาย ใช้กับผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้ simvastatin ได้ (\uparrowALT> 3X UNL หรือค่า Creatine phosphokinase (CPK) > 5X UNL) Dosage form: 40 mg/tablets ราคาต่อหน่วย: ...บาท/tablet Pregnancy category: X Breast feeding: Contraindicated Renal dose adjustment: ไม่ต้องปรับขนาดยา Hepatic dose adjustment: ต้องปรับขนาดยา Dose: 10-80 mg/day Precaution: <ul style="list-style-type: none"> หลีกเลี่ยงการใช้ยา atorvastatin ร่วมกับ cyclosporine, HIV protease inhibitor (tipranavir + ritonavir), hepatitis C protease inhibitor (telaprevir) ระมัดระวังการใช้ร่วมกับยา nelfinavir, clarithromycin, itraconazole, HIV protease inhibitor (saquinavir + ritonavir, darunavir + ritonavir, fosamprenavir, fosamprenavir + ritonavir) lopinavir + ritonavir (ให้เข้ายา atorvastatin ในขนาดต่ำสุดเท่าที่จำเป็น) 	<p>Naproxen</p> <ol style="list-style-type: none"> ยาบัญชีกี ก Dosage form: 250 mg/tablets ราคาต่อหน่วย:บาท/tablet Pregnancy category: C Breast feeding: Not recommended Renal dose adjustment: ต้องปรับขนาดยา Hepatic dose adjustment: ต้องปรับขนาดยา Dose: <ul style="list-style-type: none"> ขนาดยาในผู้ใหญ่ <ul style="list-style-type: none"> Acute gout ขนาดเริ่มต้นให้ 750 mg ตามด้วย 250 mg prn q 8 hr. Migraine acute (off label use) 250-500 mg (max 1250 mg/day) Pain (mild-to-moderate), Dysmenorrhea, acute tendonitis, Fever 250 mg q 8-12 hr. Rheumatoid arthritis, Osteoarthritis 500-1000 mg/day แบ่งให้ 2 ครั้งต่อวัน ขนาดยาในเด็ก <ul style="list-style-type: none"> Juvenile idiopathic arthritis (>2 yr) 10 mg/kg/day แบ่งให้ 2 ครั้งต่อวัน (max 15 mg/kg/day) Pain (mild-to-moderate), Fever (off label use) (\geq12 yr) 250 mg q 8-12 hr. Precaution: ระมัดระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยา NSAIDs, ผู้ป่วยที่ใช้ Warfarin
<p>Methylphenidate</p> <ol style="list-style-type: none"> ยาบัญชีกี ค เจือปนไซการสังข์ใช้ <ul style="list-style-type: none"> ใช้สำหรับ Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) ใช้สำหรับ narcolepsy Dosage form: 10 mg/tablet ราคาต่อหน่วย: ... บาท/tablet Pregnancy category: N/A Breast feeding: N/A Renal dose adjustment: ไม่ต้องปรับขนาดยา Hepatic dose adjustment: ไม่ต้องปรับขนาดยา Dose: (\geq 6 yr, adolescent and adults) <ul style="list-style-type: none"> Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and Narcolepsy: ขนาดเริ่มต้น 5 mg วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร โทเทรตครั้งละ 5-10 mg จนสามารถคุมอาการได้ (max 60 mg/day divided 2-3 dose) Precaution: เนื่องจากยามีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลาง จึงควรระมัดระวังการใช้ยาใน <ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (มีรายงานการเกิด sudden death in children and adolescent : stroke , and MI) ผู้ป่วยที่มีภาวะ agitation, anxiety , and tension Contraindication <ul style="list-style-type: none"> โรคต้อหิน (Glaucoma) การทานร่วมกับยากลุ่ม MAOIs ในช่วงระยะเวลา 14 วัน 	<p>ERIG</p> <ol style="list-style-type: none"> ยาบัญชีกี ก เจือปนไซการสังข์ใช้ <ul style="list-style-type: none"> Passive immunization ในการ neutralize เชื้อไวรัสที่แฝงเพื่อเป็นการ ประวังเวลาจนกว่าวัคซีนจะออกฤทธิ์เต็มที่ Dosage form: 1000 IU (5 mL)/Vial ราคาต่อหน่วย: บาท/ขวด Pregnancy category: N/A Breast feeding: N/A Renal dose adjustment: ไม่ต้องปรับขนาดยา Hepatic dose adjustment: ไม่ต้องปรับขนาดยา Dose: <ul style="list-style-type: none"> 40 I.U./กก. ของน้ำหนักตัวในเด็กและ ผู้ใหญ่ Precaution: ผู้ที่มีประวัติแพ้โปรตีนจากม้า หรือประวัติการได้รับ heterologous protein เข็มก่อนหน้านี้อาจเกิดการแพ้ <p>วิธีการทำ Skin Test</p> <ol style="list-style-type: none"> เจือจาง ERIG สกัดส่วน 1 : 10 ด้วย 0.9 % normal saline (ERIG 0.1 ml + น้ำเกลือ 1 ml) ฉีดสารละลายเจือจางของ ERIG 0.1 ml เข้าใต้ผิวหนังที่ท้องแขน(forearm) ให้เป็นตุ่มนูนที่มีผิวเปลือกส้ม เส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 3 มม. และใช้น้ำเกลือฉีดในลักษณะเดียวกันเป็นตัวควบคุม รอ 15 นาทีแล้วอ่านผล หากมีรอยบวมแดงมากกว่า 6 mm. หรือบวมเฉพาะที่หรือมีปฏิกิริยาอย่างอื่นกับร่างกายเกิดขึ้นแสดงว่าเป็นผลบวก